




Naam		TEMPERATUUR	
Van			
		<i>(Sal by die hek ingevul word.)</i>	
Kontaknommer		Neem kennis:	
Woonadres			
Geleentheid wat bygewoon word:		n Masker moet te alle tye gedra word en sosiale afstand moet gehandhaaf word.	
Datum van geleentheid wat bygewoon word:			
#	COVID-19 VRAE	JA	NEE
1	Is u tans positief vir Covid-19 getoets?		
2	Is u tans in self-isolasie geplaas?		
3	Gaan u vandag dokter toe?		
4	Was u in kontak met 'n persoon wat Covid-19 positief getoets het in laaste 7 dae?		
5	Was u in isolasie saam met 'n persoon wat Covid-19 positief getoets is?		
6	Wag u, 'n familielid of persoon waarmee u in kontak was, vir Covid-19 toetsuitslae?		
7	Het u 'n abnormale hoofpyn?		
8	Het u onlangs 'n geskiedenis van koors of kouekoors gehad?		
9	Het u 'n seer keel of hoes?		
10	Voel u, of het u onlangs, kort van asem gevoel?		
11	Is u tans naar?		
12	Het u tans of die afgelope twee dae enige braking- of diarree-simptome ervaar?		
13	Ervaar u tans lyfseer of buitengewone swakheid?		
14	Het u die vermoë om te ruik en te proe verloor?		
NEEM KENNIS: Indien u JA op enige van die bostaande vrae geantwoord het, sal toegang tot die skoolterrein geweier word.			
Handtekening			
<p>Deur hier te teken, word bevestig dat ingevulde inligting die waarheid is en ek verstaan dat indien verkeerde inligting weergegee is, dit as 'n kriminele aksie beskou kan word.</p>			